

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA VIDEO TERHADAP SIKAP MELAKUKAN SADARI PADA WANITA USIA SUBUR DI BANJAR MAMBANG GEDE SELEMADEG TIMUR

Desak Made Firsia Sastra Putri^{1,2}, Desak Gede Yenny Apriani^{1,2}, Ida Ayu Wiwin Apsari Wahyuni^{1,2}

¹Program Studi Keperawatan Ners, ²STIKES Advaita Medika Tabanan
Korespondensi penulis: firshasastra86@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Kanker payudara merupakan pembunuh utama perempuan, 1 dari 8 kasus kanker payudara ditemukan pada perempuan di bawah usia 45 tahun. Dari hasil wawancara delapan orang pernah mendengar SADARI tetapi tidak pernah melakukan SADARI secara rutin, dua orang lainnya belum mengetahui tentang SADARI.

Tujuan: penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan SADARI dengan media video terhadap sikap melakukan SADARI pada wanita usia subur di Banjar Mambang Gede, Selemadeg Timur.

Metode: Penelitian kuantitatif menggunakan desain pre-eksperimental *one grup pretest posttest*. Jumlah sampel 38 orang menggunakan *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Uji statistik yang digunakan Uji *Wilcoxon* dengan tingkat kepercayaan 95% dan $p < 0,05$.

Hasil: Hasil sebelum pemberian intervensi tiga responden (7.9%) memiliki sikap positif. Setelah pemberian intervensi 18 responden (47.4%) yang memiliki sikap positif. Hasil uji analisis *wilcoxon* didapatkan nilai $p = 0,00$ yang berarti ada pengaruh signifikan pendidikan kesehatan SADARI dengan media video terhadap sikap melakukan SADARI pada wanita usia subur.

Simpulan: Ada pengaruh pendidikan kesehatan SADARI dengan media video terhadap sikap melakukan SADARI pada wanita usia subur

Kata kunci: Pendidikan Kesehatan, SADARI, Video,

1. Pendahuluan

Wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang berumur 15-49 tahun baik yang berstatus kawin maupun yang belum kawin atau janda (BKKBN, 2011). Banyak penyakit yang perlu diwaspadai pada wanita usia subur salah satunya adalah kanker. Menurut *American Cancer Society* (ACS) dalam Boby (2019), kanker payudara merupakan kanker pembunuh utama pada perempuan usia 15-54 tahun dengan laju insidens tertinggi ditemukan pada perempuan di bawah usia 50 tahun. Pada tahun 2019, 1 dari 8 kasus kanker payudara ditemukan pada perempuan dibawah usia 45 tahun. Ketika wanita dengan usia muda terkena kanker payudara, maka ada kecenderungan per-

kembangan kanker tersebut lebih agresif dibandingkan wanita dengan usia lebih tua. Hal inilah yang mungkin menjelaskan mengapa angka harapan hidup pada wanita usia muda lebih rendah (Imam, 2019).

Pada tahun 2020, terdapat 2,3 juta wanita yang didiagnosis dengan kanker payudara dan 685.000 kematian di seluruh dunia. Pada akhir tahun 2020, terdapat 7,8 juta wanita yang masih hidup yang didiagnosis menderita kanker payudara dalam 5 tahun terakhir, menjadikan kanker payudara adalah kanker yang paling umum di dunia (WHO, 2021). Berdasarkan data *International Agency for Research Cancer* (IARC) kanker payudara merupakan jumlah terbanyak yang diderita di seluruh dunia, pada semua jenis

kelamin dan usia sebanyak 46.3% insiden (IARC, 2020).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia (2019) hasil pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara pada perempuan usia 30-50 di Indonesia tahun 2019 didapatkan data 28.910 tumor payudara dan 2.910 curiga kanker payudara (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa adanya peningkatan kasus kanker di Indonesia dari 1,4% menjadi 1.8% di Indonesia, dan Bali berada di peringkat ketiga dengan persentase kasus kanker 2,0%. Sampai dengan tahun 2013, terdapat 1.682 provider deteksi dini kanker payudara di Indonesia dengan estimasi jumlah kanker payudara sebanyak 61.682 kasus (Riskesdas, 2018).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2018 dilakukan pemeriksaan leher rahim dan payudara sebanyak 36.839 orang dan mencatat bahwa adanya tumor/benjolan berpotensi kanker sebanyak 2.648 kasus, dimana Jembrana 12 kasus (0,3%), Tabanan 7 kasus (0,1%), Badung 2.504 kasus (27,2%), Gianyar 48 kasus (1,1%), Klungkung 24 kasus (1,2%), Bangli 17 kasus (1,1%), Karangasem 9 kasus (0,5%), Buleleng 9 kasus (0,2%), Kota Denpasar 18 kasus (0,5%) (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019). Berdasarkan data Badan Rumah Sakit Umum Tabanan menunjukkan bahwa kasus kanker payudara pada Bulan Januari sampai Desember 2019 sebanyak 33 kasus rawat jalan dan 20 kasus rawat inap. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan menunjukkan kanker payudara merupakan penyebab kematian dengan jumlah kasus sebanyak 15 orang pada tahun 2019 dimana tiga orang usia antara 30-45 tahun mengalami tumor payudara.

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 persentase penduduk usia produktif (30-50 tahun) yang telah diberikan pelayanan skrining usia produktif, secara nasional data menunjukkan bahwa sebanyak 38.835.530 orang telah dilakukan skrining di Indonesia. Target pelayanan skrining usia produktif di setiap

kabupaten/kota adalah 100%. Bali memiliki persentase pelayanan skrining usia produktif sebanyak 54,6% maka dari itu masih belum tercapainya target pelaksanaan skrining pada usia produktif (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan Desa Mambang pada tahun 2019 cakupan deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim di Desa Mambang berjumlah 100 orang tetapi hanya 70 orang yang memeriksakan diri ke Puskesmas. Penemuan dini merupakan strategi lain untuk *down staging*. Penemuan dini dimulai dengan peningkatan kesadaran masyarakat tentang perubahan bentuk atau adanya kelainan di payudara mereka sendiri. Pemasarakatan kegiatan SADARI bagi semua perempuan dimulai sejak usia subur sebab 85% kelainan di payudara justru pertama kali dikenali oleh penderita bila tidak dilakukan penapisan massal. Upaya ini sangat penting sebab apabila kanker payudara dapat dideteksi pada stadium dini dan diobati dengan tepat maka tingkat kesembuhannya cukup tinggi (80-90%) (Imam, 2011).

Praktik SADARI di kalangan masyarakat, khususnya perempuan Indonesia masih terbilang rendah. Sebagai perilaku pendukung deteksi dini kanker payudara, SADARI belum dapat mencakup sebagian masyarakat, terutama yang memiliki risiko tinggi terkena kanker payudara. Hal tersebut disebabkan oleh persepsi seseorang terhadap SADARI yang turut dipengaruhi oleh keyakinan, kebudayaan, dan pengetahuan. Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video dapat menyampaikan informasi lebih baik dibandingkan dengan media bentuk lain. Pemberian informasi dengan media audio visual video akan lebih praktis dan fleksibel bagi masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya SADARI sehingga meningkatkan sikap untuk melakukan SADARI. Sebab media tersebut merupakan sumber informasi yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan (Boby, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Desa Mambang Maret 2021, dari 20 Puskesmas di

Kabupaten Tabanan kasus kanker payudara pada tahun 2019 terdapat satu kasus di Puskesmas Kerambitan I dan tiga kasus di Puskesmas Selemadeg Timur I. Dari pengambilan data di Puskesmas Selemadeg Timur I ada satu desa dengan kasus kanker payudara yaitu Desa Mambang. Desa Mambang mencakup 11 banjar dimana dua banjar yang terdapat kasus kanker payudara yaitu di Banjar Sambatsee dan Banjar Mambang Gede. Dari hasil wawancara pada sepuluh wanita usia 30-45 tahun delapan orang pernah mendengar SADARI tetapi tidak pernah melakukan pemeriksaan payudara secara rutin karena lupa, tidak sempat dan merasa dirinya sehat, sedangkan dua orang lainnya belum mengetahui tentang SADARI. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada Kepala Wilayah Banjar Mambang Gede belum pernah dilakukan penyuluhan kesehatan mengenai pencegahan kanker payudara di Banjar Mambang Gede. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan SADARI dengan media video terhadap sikap melakukan SADARI pada wanita usia subur di Banjar Mambang Gede, Desa Mambang, Kecamatan Selemadeg Timur, Kabupaten Tabanan.

2. Metode Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan *pre eksperimental* dengan *one grup pre-test post-test design*. Penelitian ini hanya menggunakan satu kelompok subyek, pengukuran variabel penelitian dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan pada 12 sampai 15 Mei 2021 dengan perlakuan satu kali dalam sehari selama 5 menit 8 detik pada wanita usia subur sebanyak 38 orang di Banjar Mambang Gede, Desa Mambang, Kecamatan Selemadeg Timur. Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah di uji validitas dengan korelasi *Pearson Product-moment*. Pada kuesioner penelitian ini terdiri dari 25 pernyataan, seluruhnya dikatakan valid. Uji reliabilitas menggunakan model *Alpha Cronbach* dikatakan 25 pernyataan tersebut *reliable*.sarana olahraga seperti lapangan dan sarana perdagangan seperti warung (Profil Desa Mambang Tahun 2022).

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
30-35 Tahun	18	47.4
36-40 Tahun	6	15.8
41-45 Tahun	14	36.8
Total	38	100.0

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak bekerja	10	26.3
Petani/Pekebun	9	23.7
Karyawan swasta	14	36.8
Wiraswasta	2	5.3
Pegawai Negeri Sipil	3	7.9
Total	38	100.0

Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD/Sederajat	10	15.8
SLTP/Sederajat	9	13.2
SLTA/Sederajat	14	50.0
Diploma/Starta	2	21.1
Total	38	100.0

Tabel 4 Distribusi frekuensi berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ada	1	2.6
Tidak Ada	37	97.4
Total	38	100.0

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Sikap Melakukan SADARI Sebelum Pendidikan Kesehatan SADARI Dengan Media Video

No	Sikap Sadari	Sikap melakukan SADARI sebelum Pendidikan Kesehatan dengan Media Video	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Positif	3	7.9
2	Negatif	35	92.1
	Total	38	100.0

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Sikap Melakukan SADARI Setelah Pendidikan Kesehatan SADARI Dengan Media Video

No	Sikap Sadari	Sikap melakukan SADARI sebelum Pendidikan Kesehatan dengan Media Video	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Positif	18	47.4
2	Negatif	20	52.6
	Total	38	100.0

Tabel 7 Pengaruh Pendidikan Kesehatan SADARI Dengan Media Video Terhadap Sikap melakukan SADARI pada Wanita Usia Subur

Sikap Melakukan Sadari	N	Mean Rank	Sum of Rank	Nilai Z	Nilai p
Post test-pre test				-3.873	0.000
Negatif Ranks	0	0.00	0.00		
Positif Ranks	15	8.00	120.00		
Ties	23				

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 38 responden frekuensi responden sebagian besar berumur 30-35 tahun sebanyak 18 orang (47.4%). Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 38 responden frekuensi responden sebagian besar karyawan swasta yaitu 14 orang (36.8%). Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 38 responden frekuensi responden sebagian besar

adalah yaitu SLTA/ sederajat sebanyak 19 orang (50.0%).

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 38 responden frekuensi responden salah satunya memiliki keluarga dengan riwayat kanker payudara yaitu ibunya (2.6%). Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 38 responden sebagian besar memiliki sikap negative sebanyak 35 orang (92.1%). Berdasarkan

tabel 6 menunjukkan bahwa dari 38 responden terjadi peningkatan sikap positif melakukan SADARI menjadi 18 orang (47.4%).

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa untuk mengetahui pengaruh Pendidikan kesehatan SADARI dengan media video terhadap sikap melakukan SADARI pada wanita usia subur dilakukan uji statistik dengan program SPSS Data hasil analisa uji *Wilcoxon Sign Rank Test* dengan penelitian $\alpha = 0,05$ menunjukkan 15 orang (39.5%) mengalami peningkatan sikap dari negatif menjadi positif dimana hasil *mean rank* 8,00, nilai positif *sum of rank* 120,00. Nilai *negative rank* yang didapat dari hasil *mean rank* dan *sum of rank* adalah 0,00 ini menunjukkan bahwa tidak ada penurunan sikap dari positif ke negatif. Nilai *ties* yaitu 23 yang berarti terdapat 23 orang (60.5%) memiliki nilai yang sama antar *pretest* dan *posttest*. Hasil nilai *Z* hitung yang didapatkan 3,873 yang berarti lebih kecil dari *Z* tabel 0.4998.

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* sikap melakukan SADARI didapatkan nilai *p* adalah 0,000 yang memiliki nilai lebih kecil dari 0,05 yang berarti adanya pengaruh pendidikan kesehatan SADARI dengan media video terhadap sikap melakukan SADARI pada wanita usia subur maka Ha diterima. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ulvindra (2018) menunjukkan bahwa dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* pre test dan post test sikap diperoleh nilai *Z* hitung sebesar 3,927 dengan nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,000. Nilai signifikansi uji (*p-value*) lebih kecil dari 0,05 ($0,001 < 0,05$) sehingga diputuskan H_0 ditolak yang bermakna bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sikap pre test dan post test. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan media video terhadap sikap WUS melakukan SADARI di Desa Ujong Blang Kecamatan Beutong Kabupaten Nagan Raya.

Media audio visual merupakan alat bantu yang paling tepat saat ini sebab

pengetahuan yang ada pada seseorang diterima melalui indra mencapai 75%-87% 87% dari pengetahuan manusia diperoleh atau disalurkan melalui indra penglihatan dan 13%-25% melalui indra pendengaran. Video menumbuhkan rasa keingintahuan atau ketertarikan lebih besar pada responden, sehingga responden memperhatikan informasi yang terdapat dalam video tersebut sampai selesai dengan serius. Media video sebagai media pendidikan kesehatan dapat digunakan dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan sikap wanita usia subur menjadi lebih baik (Latifatussyarifah, 2019).

Video memunculkan motivasi dan keinginan, video kemudian diproses dalam pemikiran dan ditransfer informasi ke yang sebenarnya dikehidupan sehari-hari. Video dapat menghubungkan indra penglihatan dan pendengaran sehingga otak akan memberikan respon yang lebih kuat dibanding satu indra yang aktif. Hal tersebut akan mempengaruhi kemampuan alamiah dalam mengingat sehingga kemampuan berfikir seseorang mengalami peningkatan (Nufajriyanti dkk, 2016).

4. Simpulan

Sikap melakukan SADARI responden sebelum pemberian pendidikan kesehatan SADARI dengan media video sebagian besar memiliki sikap negatif. Sikap melakukan SADARI responden setelah pemberian pendidikan kesehatan SADARI dengan media video terjadi peningkatan sikap positif. Ada pengaruh yang signifikan dilakukannya pendidikan kesehatan SADARI media video terhadap sikap melakukan SADARI.

5. Referensi

- Aeni, N., & Yuhandini, D. S. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Dan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan SADARI. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(2), 162. <https://doi.org/10.33366/cr.v6i2.929>

- BKKBN. Batasan dan Pengertian MDK. Jakarta: BKKBN; 2011
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Bali 2018. *Dinas Kesehatan Provinsi Bali*, 1–129. <https://www.diskesbaliprov.go>
- Kemkes. (2015). Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–50. <http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/PPKPayudara>.
- Latifatussyarifah. (2019). *Efektivitas Penggunaan Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Wanita Usia Subur Di Desa Sukoreno Kecamatan Sentolo Kabupaten Kulon Progo Tahun 2019*.
- Nufrajyanti, I., Prabandari, Y., & Lusmilasari, L. (2016). *Influence of video modelling to the toileting skill at toddler*. *Internationa Jurnalof Community Medicine and Public Health*, 3(8), 2029
- Sari, W. (2019). *Pengaruh media video terhadap pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di sman 1 sanden bantul tahun 2019*. <http://poltekkesjogja.ac.id/>
- Somoyani, N. K., & Erawati, N. L. P. S. (2018). Penggunaan Media Video Dan Lembar Balik Meningkatkan Perilaku Wanita Usia Subur Di Desa Penarukan Kerambitan Tabanan Dalam. *The Journal Of Midwifery*,
- WHO. 2021. *Breast cancer*. Diakses pada <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer> pada tanggal 25 Maret